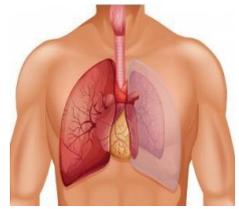


青少年第一次大範圍自發性氣胸 發病是否須接受胸腔鏡手術？



前言

自發性氣胸，好發於瘦高型的青少年，臨床上第二次發病建議胸腔鏡手術治療。但第一次發病則依氣胸範圍有不同策略，如小範圍，建議先以臥床休息及氧氣治療為主；大範圍，在診斷後有“胸腔鏡手術治療、豬尾巴型導管引流術”等兩種治療方式可選擇，各有優缺點，醫療團隊將透過此決策輔助工具，協助家長及病人選擇適合的醫療決策。

適用對象/適用狀況

青少年第一次於 X 光片上診斷大範圍自發性氣胸 (定義: 如圖 1 $a \geq 3\text{cm}$ 或 $b \geq 2\text{cm}$)

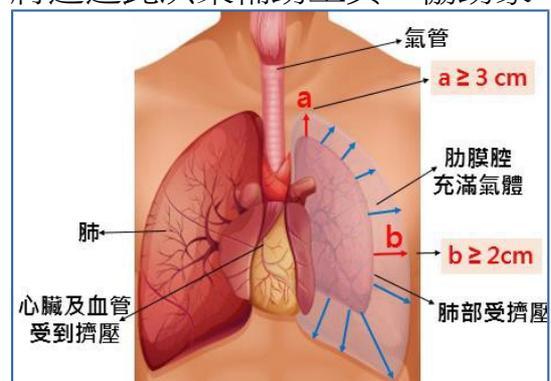


圖 1 大範圍自發性氣胸

疾病或健康議題簡介

1. 自發性氣胸是指沒有任何外在因素影響(如針灸或外傷)而肺臟氣體漏出，症狀為突然胸痛及呼吸困難。(圖 1)
2. 發生原因可能與肺部的異常囊泡 (bleb) 在壓力改變的狀況下破裂有關，抽煙是產生異常囊泡的危險因子。(圖 2)
3. 因為大量的氣體進入肋膜腔可能壓迫心臟及肺臟，約 2—3% 可能演變成張力性氣胸或血胸，如發生在醫療不良的環境會造成生命危險甚至死亡。

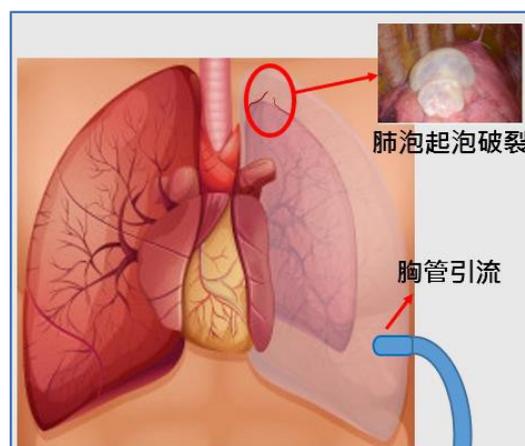


圖 2 肺部囊泡與胸管引流

醫療選項簡介

胸腔鏡手術治療

胸腔鏡手術是透過手術方式將異常肺囊泡切除及縫合，術後放置胸管引流 2-3 天 (圖 3、圖 4)，術後有兩個約 1cm 左右傷口。術後復健訓練如：深吸氣、爬樓梯等，主要讓術後肺部能擴張，且鼓勵青少年能維持正常活動。自發性氣胸復發率約 4-13%，後續發生張力性氣血胸機率極低(<0.1%)。醫療費用為健保給付加上部份負擔。



圖 3、胸腔鏡術後傷口



圖 4 胸腔鏡術後胸管引流

表 1. 下列情況建議直接接受胸腔鏡手術治療

1. 第二次發作包含同側或對側
2. 雙側氣胸。
3. 第一次發作出現大量氣血胸或張力性氣胸。
4. 職業或活動需求 (如飛行、潛水)。
5. 居處偏遠，無法緊急就近醫療。
6. X 光片發現大型肺部囊泡(bleb) (圖 2)
7. 第一次發作且持續漏氣 5-7 天，肺臟無法擴張

豬尾巴型導管引流術

利用豬尾巴型導管 (直徑 4.6-5.3 mm) 用來引流肋膜腔的氣體，使肺擴張。氣胸復發率約 50%-60%、未來張力性氣血胸比例約 2-3% (圖 5)。追蹤 X 光片改

善後，確定引流管無持續有空氣溢出，即可拔除引流管，但2至4週內應避免激烈活動。醫療費用為健保給付加上部份負擔。



圖5 豬尾巴型導管引流術

您目前比較想要選擇的治療方式

- 胸腔鏡手術治療
- 豬尾巴型導管引流術
- 目前還無法做決定

請透過以下四個步驟幫助您做決定

步驟一 選項的比較

	胸腔鏡手術治療	豬尾巴型導管引流
麻醉方式	全身麻醉	鎮靜及局部麻醉
疼痛程度	 <p>約2-3天止痛藥物</p>	 <p>約1-2天止痛藥物</p>
復發率	4-13 %	50-60%
療效	根本治療異常肺泡	持續引流
住院天數	約3-4天	約4-5天

副作用	<p>麻醉：嘔吐(0.3%)、喉頭痙攣(0.1%)、麻醉後呼吸抑制及心律不整比例(<0.1%)</p> <p>術後：極少出現持續漏氣、傷口感染、肋間神經疼痛...等情況</p>	極少出現傷口感染及大出血(約<0.1%)
活動度	鼓勵術後恢復正常活動	2-4 週避免激烈活動 未來可能擔心復發不敢過度活動

步驟二 您對於醫療方式的考量

	完全不在意	在意程度					非常在意
							
麻醉方式	0	1	2	3	4	5	
疼痛程度	0	1	2	3	4	5	
復發率	0	1	2	3	4	5	
療效	0	1	2	3	4	5	
住院天數	0	1	2	3	4	5	
副作用	0	1	2	3	4	5	
活動度	0	1	2	3	4	5	

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 胸腔鏡手術治療可以有效控制自發性氣胸？

是 否 我不確定

2. 豬尾巴型導管可以持續引流胸部的氣體或液體？

是 否 我不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

- 我已經確認好想要的治療方案
 - 胸腔鏡手術治療
 - 豬尾巴型導管引流術
- 我想要與我的主治醫師討論後再決定
- 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者 …）討論我的決定
- 其他 _____

參考文獻

1. Janahi, IA. Spontaneous pneumothorax in children. In: UpToDate, Post, TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2020
2. Furia S, Breda C. Primary spontaneous pneumothorax in children and adolescents: a systematic review. *Pediatric Medicine*. 2019; vol 2.
3. Vuong NL, Elshafay A, Thao LP, et al. Efficacy of treatments in primary spontaneous pneumothorax: A systematic review and network meta-analysis of randomized clinical trials. *Respir Med*. 2018;137:152-166.

資料參考來源：

彰化基督教醫院、兒童胸腔重症科
衛生福利部 台灣病人安全資訊網

SURE 測驗

項目	說明	是	否
確定選擇	您確定這是您的最佳選擇嗎		
理解訊息	您知道每個選項的好處與風險嗎		
比較風險-好處	您清楚這些好處與風險對您的重要性嗎		
鼓勵支持	選擇前您有獲得足夠的意見和支持嗎		

修改自臺北醫學大學考科藍臺灣研究中心與財團法人醫院評鑑暨醫療品質策

進會翻譯中文量表